

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Preeklampsia merupakan sekumpulan gejala yang muncul pada wanita yang sedang hamil saat persalinan dan pada masa nifas. Gejala ini meliputi hipertensi, *edema* (pembengkakan) dan jumlah protein dalam urine melebihi batas normal (*proteniuria*) biasanya mulai muncul setelah kehamilan mencapai usia 20 minggu hingga akhir minggu keenam setelah persalinan (Amalina et al., 2022).

Preeklampsia menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal, ditandai dengan hipertensi dan proteinuria setelah usia kehamilan 20 minggu (Ernawan et al., 2021). Preeklampsia menjadi masalah utama dari kematian maternal di dunia yang dapat memberikan dampak buruk bagi kesehatan janin. Komplikasi yang timbul dari *sectio caesarea* pada ibu yang mengalami pre-eklampsia meliputi: perdarahan pasca melahirkan, infeksi (*sepsis*), eklampsia, bayi lahir dengan berat badan rendah (IUGR), dan lain-lain (Hamranani & Aminah, 2023).

Di Indonesia seluruh ibu hamil dengan preeklampsia sebesar 31,15%. Pada ibu primigravida preeklampsia ini kebanyakan terjadi pada kandungan yang masih muda ataupun kandungan yang sudah tua, adanya riwayat hipertensi serta obesitas. Banyak ditemukan beberapa faktor penyebab terjadinya preeklampsia meliputi faktor paritas, faktor usia, faktor riwayat hipertensi, faktor status gizi berdasarkan indeks massa tubuh (IMT) dan kunjungan *Antenatal Care (ANC)*. Faktor yang paling dominan ditemukan

adalah faktor usia dimana keseluruhan jurnal membahas faktor usia sebagai penyebab terjadinya preeklampsia pada wanita ibu hamil (Hanifa & Cahyani, 2023).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* mengenai pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan di bidang kesehatan, setiap hari sekitar 830 perempuan meninggal akibat komplikasi kehamilan dan persalinan. Rasio kematian ibu tercatat sebesar 216 per 100.000 kelahiran hidup. Sebanyak 99% kematian ibu terkait kehamilan, persalinan, atau nifas terjadi di negara-negara berkembang. Tingkat kematian ibu masih tergolong tinggi, dan diproyeksikan akan turun menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (*WHO*, 2017) dalam (Martanti et al., 2024).

Berdasarkan hasil data studi pendahuluan di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran selama periode Januari hingga April 2024, tercatat sebanyak 89 kasus persalinan dengan *sectio caesarea*. Untuk kasus persalinan *sectio caesarea* dengan preeklampsia dari bulan Januari sampai April sebanyak 16 kasus. Dalam satu tahun terakhir tercatat 298 melakukan persalinan operasi *sectio caesarea* dan 60 kasus preeklampsia. Dari data tersebut menunjukkan kasus yang cukup konsisten terhadap kontribusi preeklampsia dengan meningkatnya angka persalinan *sectio caesarea*.

Persalinan *sectio caesarea (SC)* merupakan suatu prosedur pembedahan di mana seorang anak dilahirkan melalui sayatan di dinding perut dan rahim. Persalinan *sectio caesarea* menghadirkan masalah yang berbeda dibandingkan dengan kelahiran secara normal (Eliagita et al., 2022). Persalinan *sectio caesarea* dapat terjadi akibat adanya permasalahan yang berasal dari baik

ibu maupun bayi. Faktor penyebab dari ibu meliputi kehamilan pada usia lanjut, riwayat operasi caesar pada kehamilan sebelumnya serta preeklampsia.

Pasca operasi *sectio caesarea* penyebab masalah yang sering terjadi ialah nyeri. Nyeri ini diakibatkan oleh terputusnya kontinuitas jaringan yang disebabkan dari pelepasan mediator secara kimiawi. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional tidak menyenangkan yang diakibatkan oleh kerusakan jaringan aktual atau potensial. Rasa sakit merupakan pengalaman sensori multidimensi. Fenomena tersebut dapat digambarkan berdasarkan intensitas (ringan, sedang, berat), kualitas (tumpul, terbakar, tajam), durasi (sementara, terputus-putus, konstan), dan luas (dangkal atau dalam, lokal atau menyebar) berbeda. Bahrudin, 2018 dikutip dalam (Cahyani, 2024).

Nyeri yang dialami pada ibu post *sectio caesarea* bisa menimbulkan dampak untuk pergerakan ibu yang menjadi terbatas karena meningkatnya intensitas nyeri. Persalinan operasi *sectio caesarea* memerlukan manajemen untuk mengurangi komplikasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasca melahirkan (Sindi & Syahruramdhani, 2023). Pendekatan ini konsisten dengan prinsip manajemen nyeri persalinan, yang mencakup perawatan farmakologis dan nonfarmakologis. Perawatan nonfarmakologis selama persalinan dapat mengurangi rasa sakit setelah melahirkan secara signifikan (Zahara & Fitriana, 2024).

Pengobatan nyeri dengan metode farmakologis memiliki kelebihan karena mampu meredakan nyeri dengan cepat dengan pengobatan dapat diatasi dengan menggunakan obat pereda nyeri seperti morphine sublime, demerol, dan stadol. Namun kekurangan dari obat kimia tersendiri memiliki efek samping

yang dapat membahayakan bagi penggunaannya jika digunakan dalam jangka waktu yang lama. Oleh karena itu, diperlukan kombinasi pengobatan nonfarmakologis dan farmakologis untuk mengurangi sensasi nyeri. Dipercaya dapat mengurangi rasa sakit pasien dan tidak memperpanjang waktu pemulihan. Contoh terapi nonfarmakologis yang digunakan dalam perawatan nonfarmakologis meliputi terapi plasebo, terapi musik, teknik relaksasi benson dengan aromaterapi dan teknik relaksasi nafas dalam (Solehati et al., 2024).

Menurut Zahara & Fitriana (2024) mengatakan bahwa teknik relaksasi napas dalam adalah suatu pendekatan yang sederhana untuk mengajak pasien dengan cara bernapas melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan dan teratur dengan fokus pada pernapasan perut. Teknik relaksasi nafas dalam ini, bertujuan untuk mengurangi tingkat nyeri yang dialami oleh pasien. Menurut Sudirman (2023) secara fisiologisnya, keadaan tubuh saat relaksasi ditandai dengan turunnya kadar epinefrin dan non epinefrin di dalam darah, sehingga menimbulkan menurunnya ketegangan otot, metabolisme tubuh, vasodilatasi dan meningkatnya temperatur di ekstremitas. Urutan kedua setelah kebutuhan fisik ialah kebutuhan rasa aman dan nyaman, namun pasien mengalami ketidaknyamanan, sehingga merasa terganggu.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengangkat judul “Pengelolaan Nyeri Akut Menggunakan Teknik Relaksasi pada Pasien Post Sectio Caesarea Indikasi Preeklampsia di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran”, sehingga dalam Karya Tulis Ilmiah ini menunjukkan bahwa nyeri mampu mempengaruhi aktivitas kegiatan ibu *post SC*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian masalah diatas , maka rumusan masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah “Bagaimana Pengelolaan Nyeri Akut Menggunakan Teknik Relaksasi Nafas Dalam pada Pasien Post Sectio Caesarea Indikasi Preeklampsia di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran?”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan umum

Mendeskripsikan pengelolaan nyeri akut menggunakan teknik relaksasi nafas dalam pada pasien post *sectio caesarea* indikasi preeklampsia di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran .

2. Tujuan khusus

- a. Mendeskripsikan hasil pengkajian pengelolaan nyeri akut menggunakan teknik relaksasi nafas dalam pada post *sectio caesarea* indikasi preeklampsia di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.
- b. Mendeskripsikan diagnosis keperawatan pengelolaan nyeri akut menggunakan teknik relaksasi nafas dalam pada post *sectio caesarea* indikasi preeklampsia di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.
- c. Mendeskripsikan intervensi keperawatan pengelolaan nyeri akut menggunakan teknik relaksasi nafas dalam pada post partum *sectio caesarea* indikasi preeklampsia di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan pengelolaan nyeri akut menggunakan teknik relaksasi nafas dalam pada post *sectio caesarea* indikasi preeklampsia di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan pengelolaan nyeri akut menggunakan teknik relaksasi nafas dalam pada post sectio caesarea indikasi preeklampsia di RSUD dr. Gondo Suwarno Ungaran.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Panduan untuk menambah wawasan maupun pengetahuan tentang nyeri akut, serta sebagai sarana belajar secara luas dan mengembangkan pengetahuan di bidang keperawatan.

2. Bagi Institusi

- a. Karya Tulis Ilmiah ini berharap dapat digunakan sebagai suatu informasi tambahan oleh mahasiswa maupun mahasiswi yang nantinya akan melaksanakan praktik keperawatan di rumah sakit.
- b. Dapat dijadikan sebagai referensi tambahan di perpustakaan tentang nyeri akut dan dapat digunakan sebagai bahan penelitian berikutnya.

3. Bagi Rumah Sakit

Bahan masukan dalam suatu proses belajar mengajar terhadap asuhan pengelolaan pada pasien ibu post sectio caesarea.

4. Bagi Pasien

Dijadikan sebagai tambahan informasi bagi pasien dalam perawatan nyeri akut dengan *sectio caesarea*.